

Technische Universität München, 85748 Garching

Zentralabteilung 4  
 SG 453  
 Facility Management und Zeiterfassung

per Telefax: 089/289-12083                      bzw.  
 E-Mail: zeus@zv.tum.de

## Antrag auf Änderung des Wochenmodelles

Name, Vorname: .....

Angestellte(r)                       Beamte(r)                       schwerbehindert

Chip-Nr.: .....

Bereich / Lehrstuhl: .....

Änderung soll erfolgen ab: .....

Anzahl der Stunden pro Woche: .....

Aufteilung wie folgt:

<i>Tag</i>	<i>Beginn</i>	<i>Ende</i>	<i>Stunden</i>
Montag			
Dienstag			
Mittwoch			
Donnerstag			
Freitag			

Datum: .....

.....  
 Unterschrift des Ausstellenden

.....  
 Unterschrift und Stempel des Vorgesetzten